

POR FAVOR ESCRIBA CON LETRA DE MOLDE O MECANOGRAFIE SUS RESPUESTAS EN LOS ESPACIOS DE CADA CASILLERO

1. APELLIDOS (Exactamente como en el Pasaporte)

2. NOMBRE(S) DE PILA (Exactamente como en el Pasaporte)

3. OTROS NOMBRES (De soltera, religioso, profesional, alias)

FECHA DE NACIMIENTO (Día, mes, año) _____ 8. NUMERO DE PASAPORTE _____

5. LUGAR DE NACIMIENTO _____ FECHA DE EXPEDICION DEL PASAPORTE (Día, mes, año) _____
 Ciudad, Estado País

6. NACIONALIDAD _____ 7. SEXO _____ FECHA DE EXPIRACION DEL PASAPORTE (Día, mes, año) _____
 Femenino
 Masculino

9. DOMICILIO (Incluya num. de apartamento, calle, ciudad, estado y C. P.) _____

10. NOMBRE Y DIRECCION DE SU ACTUAL TRABAJO O ESCUELA (No se acepta apartado postal) _____

11. TELEFONO DEL DOMICILIO _____ 12. TELEFONO DEL TRABAJO _____

13. COLOR DE CABELLO _____ 14. COLOR DE OJOS _____ 15. COMPLEXION _____

16. ESTATURA _____ 17. SEÑAS PARTICULARES _____

18. ESTADO CIVIL
 Casado(a) Soltero (a) Viudo(a) Divorciado(a) Separado(a)
 Si es casado(a) proporcione el nombre y nacionalidad de su cónyuge _____

19. NOMBRES Y PARENTESCO DE LAS PERSONAS QUE VIAJAN CON USTED. (NOTA: Debe llenarse una solicitud por separado para la visa de cada viajero, incluso niños e infantes)

20. ¿HA SOLICITADO ANTES UNA VISA DE INMIGRANTE O NO INMIGRANTE A LOS E.U.A.?
 No
 Sí ¿Dónde? _____
 ¿Cuándo? _____ ¿Qué tipo de visa? _____
 La visa fue concedida La visa fue negada

21. ¿SE LE CANCELO ALGUNA VEZ SU VISA PARA LOS E.U.A.?
 No
 Sí ¿Dónde? _____
 ¿Cuándo? _____ Por quién? _____

22. Los portadores de visa de visitante no pueden trabajar ni estudiar en los E.U.A.
 ¿PIENSA USTED TRABAJAR EN LOS E.U.A.? No Sí
 Si responde Sí, escriba nombre y dirección de la escuela como aparece en el Formulario I-20. _____

23. ¿PIENSA USTED ESTUDIAR EN LOS E.U.A.? No Sí
 Si responde Sí, escriba nombre y dirección de la escuela como aparece en el Formulario I-20. _____

NO ESCRIBA EN ESTE ESPACIO

B-/B-2 MAX B-1 MAX B-2 MAX

OTHER _____ Visa Classification _____ MAX _____

MULT OR _____ Number Applications _____

MONTHS _____ Validity _____

L.O. CHECKED _____

ISSUED/REFUSED _____

ON _____ BY _____

UNDER SEC. _____ INA _____

REFUSAL REVIEWED BY _____

24. OCUPACION ACTUAL (Si se jubiló, señale ocupación anterior) _____

25. ¿QUIEN APORTARA SU SOSTEN ECONOMICO, INCLUSO PASAJES? _____

26. ¿EN QUE DOMICILIO SE ALOJARA EN LOS E.U.A.? _____

27. ¿CUAL ES EL MOTIVO DE SU VIAJE? _____

28. ¿CUANDO PIENSA ENTRAR EN LOS E.U.A.? _____

29. ¿CUANTO TIEMPO PIENSA QUEDARSE EN LOS E.U.A.? _____

30. ¿HA ESTADO ANTES EN LOS E.U.A.? No Sí
 Sí ¿Cuándo? _____
 ¿Por cuanto tiempo? _____

SOLICITUD DE VISADO DE NO INMIGRANTE **RESPONDA A TODAS LAS PREGUNTAS**

31. (a) ¿USTED O ALGUIEN EN SU NOMBRE HA INDICADO A UN FUNCIONARIO O EMPLEADO CONSULAR O DE INMIGRACION DE LOS E.U.A. SU DESEO DE INMIGRAR A ESE PAIS? (b) ¿HA SOLICITADO ALGUIEN ALGUNA VEZ UNA VISA DE INMIGRANTE EN NOMBRE DE USTED? (c) ¿HA SOLICITADO USTED O ALGUIEN EN SU NOMBRE UNA CERTIFICACION DE TRABAJO PARA LABORAR EN LOS E.U.A.?
 (a) No Sí b) No Sí (c) No Sí

32. SE ENCUENTRA EN LOS E.U.A. ALGUNA DE LAS SIGUIENTES PERSONAS. (En caso afirmativo, encierre en un círculo la relación que corresponda e indique el estado migratorio de esa persona en los E.U.A., P. ej.: *estudia, trabaja, es residente ciudadano americano, etc.*)
 ESPOSO(A) _____ PROMETIDO(A) _____ HERMANO(A) _____
 PADRE/MADRE _____ HIJO(A) _____

33. INDIQUE LOS PAISES DONDE HA VIVIDO DURANTE MAS DE SEIS MESES EN LOS PASADOS CINCO AÑOS. Empezando con la presente dirección.

PAISES	CIUDADES	FECHAS APROXIMADAS

34. IMPORTANTE. TODOS LOS SOLICITANTES DEBEN LEER Y CONTESTAR LO SIGUIENTE:
 No se puede conceder visa a las personas que pertenezcan a las categorías que define la ley como inadmisibles en los E.U.A. (a menos que se haya obtenido de antemano una excepción). ¿Podría aplicarse a usted alguna de las siguientes características?

--¿Ha padecido enfermedades contagiosas o sufrido trastornos mentales graves, o ha sido adicto a algún tipo de droga? Sí No

--¿Ha sido arrestado o convicto de cualquier delito o crimen, o recibió indulto, amnistía u otra acción legal semejante? Sí No

--¿Ha estado involucrado en el contrabando de sustancias controladas (como drogas), o en actividades relacionadas con prostitución? Sí No

--¿Ha solicitado o ha ayudado a otros a obtener visa o entrada a los E.U.A., o cualquier otro beneficio de Inmigración a los E.U.A., por medio de documentos falsos?..... Sí No

--¿Ha sido deportado de los E.U.A. durante los últimos cinco años?..... Sí No

--¿Busca usted entrar a los E.U.A. para afiliarse a grupos subversivos, terroristas o fuera de la ley?..... Sí No

--¿Ha usted dirigido, provocado, ayudado o participado de algún modo en la persecución de cualquier persona por motivos de raza, religión, origen nacional u opinión política, bajo el control directo o indirecto, del gobierno nazi de Alemania o de cualquier área ocupada o aliada al mismo gobierno nazi? ¿Ha participado en acciones implicadas con genocidio?.. Sí No

--¿Es usted miembro o representante de una organización terrorista?..... Sí No

Una respuesta afirmativa no significa que automáticamente sea inelegible para una visa, pero si contestó Sí a cualquiera de las preguntas anteriores, o si tiene dudas al respecto, se recomienda que se presente usted en esta oficina. Si no le es posible por el momento, adjunte a esta solicitud una declaración de los hechos pertinentes a su caso.

35. Certifico que he leído y entendido todas las preguntas contenidas en esta solicitud, y que he dado respuestas verídicas y exactas a mi saber y entender. Comprendo que cualquier declaración falsa puede provocar que se me niegue la visa o la entrada a los E.U.A. permanentemente. Comprendo que la posesión de una visa no garantiza la entrada a los E.U.A. si en el puerto de arribo se considera que no lleno los requisitos de admisión.

FECHA DE SOLICITUD _____

FIRMA DEL SOLICITANTE _____

Si esta solicitud ha sido preparada en nombre de usted por una agencia de viajes u otra persona, debe indicarse el nombre y la dirección de la agencia o persona en cuestión con la firma de quien llenó este formulario

FIRMA DE LA PERSONA QUE LLENO EL FORMULARIO _____

NO ESCRIBA EN ESTE ESPACIO

37 MM x 37 MM

PHOTO
 Pegue o engrape
 aquí la foto